В последнее время уделяется большое внимание коррекционно-развивающей работе с детьми с нарушением зрения в частности с амблиопией и косоглазием, число которых увеличивается с каждым годом.  А наука тифлопедагогика на сегодня очень молода: мало теоретического и практического материала для работы с детьми с нарушением зрения. В нашем детском саду функционирует  три группы детей с нарушением зрения, поэтому для нас проблема  взаимодействия специалистов стала наиболее животрепещущей. Для того, чтобы лечебно-коррекционная работа была более эффективной, возникла идея разработать основные направления взаимодействия тифлопедагога с другими специалистами.

 Исходя из этого, мы поставили перед собой цель,  которая заключается в создании и апробации модели взаимодействия специалистов: тифлопедагога, учителя-логопеда, воспитателей, музыкального руководителя, медсестры-ортоптистки и физкультурного руководителя в процессе воспитательно-образовательной деятельности, стимулирующей повышение эффективности лечебно-коррекционной работы.

**Для реализации цели были поставлены задачи:**

* Создать модель взаимодействия специалистов дошкольного учреждения как условие успешной коррекционно-развивающей деятельности .
* Обозначить основные направления взаимодействия коррекционно-развивающей деятельности специалистов.
* Разработать систему работы и формы взаимодействия специалистов в условиях дошкольной образовательной среды, обуславливающие повышение уровня профессиональной компетентности специалистов и овладение интегрированными способами развития личности ребенка и коррекции нарушения зрения. **Основу организации такого взаимодействия определяют следующие принципы:**
* **Системность.**Развитие ребенка-процесс, в котором взаимосвязаны, взаимозависимы и взаимообусловлены все компоненты. Нельзя развивать лишь одну функцию, необходима системная работа по развитию ребенка.
* **Комплексность.** (взаимодополняемость) Развитие ребенка – комплексный подход, в котором развитие одной познавательной функции определяет и дополняет развитие других функций.
* **Соответствие возрастным и индивидуальным возможностям.** Индивидуальная коррекционная программа работы с ребенком должна строиться в соответствии с психофизиологическими закономерностями возрастного развития, с учетом факторов риска и особенностями зрительного дефекта.
* **Адекватность требований и нагрузок,**предъявляемых ребенку в процессе занятий, способствует оптимизации занятий и повышению эффективности и дает опору на функции, не имеющие недостатков, при одновременном «подтягивании» дефицитных функций.
* **Постепенность и систематичность**, следование от простых и доступных заданий к более сложным, комплексным.
* **Индивидуализация темпа работ-** переход к новому этапу коррекционной работы только после полного освоения материала предыдущего этапа.

**Модель взаимодействия представляет собой систему из трех направлений.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***1. Диагностическое***  **Задачи:**  **-Выявление особенностей развития детей с нарушением зрения, знакомство с диагнозом.**  **-Изучение развития познавательных процессов, психических и речевых особенностей развития ребенка.**  **-Выделение факторов риска, на основе полученных результатов обследования.**  **-Составление карты развития ребенка.**  **Предполагаемый результат:**  **1. Подбор диагностических методик.**  **2.Планирование дальнейшей коррекционно-развивающей работы.**  **Комплексный подход в решении коррекционных задач.**  **3. Общая карта развития ребенка.** | ***2. Коррекционно-развивающее***  **Задачи:**  **-Разработка интегрированного перспективного плана коррекционно-развивающей работы.**  **-Составление индивидуального плана каждого занятия с учетом особенностей взаимодействия специалистов и  особенностей развития ребенка.**  **Предполагаемый результат:**   1. **Интегрированный перспективный план коррекционно-развивающих занятий.** 2. **Эффективные методы и приемы взаимодействия специалистов.** | ***3.Аналитическое***  **Задачи:**  **-Анализ динамики развития ребенка в процессе коррекционно-развивающей работы.**  **-Отслеживание эффективности коррекционно-развивающей работы.**  **Предполагаемый результат:**   1. **Лист динамики развития ребенка, у учетом выделенных факторов риска.** 2. **Критерии эффективности коррекционно-развивающей работы.** |

|  |
| --- |
| **Индивидуальные и подгрупповые консультации для родителей и педагогов с целью повышения педагогической грамотности и помощи семьям, имеющим детей с нарушенным зрением.** |

**Первое направление**- ***ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ,*** т.е. определение тех сторон развития, которые являются третичным дефектом при нарушении зрения, которые требуют особого внимания наравне с коррекцией вторичного дефекта.

Диагностика в ходе нашей работы приобрела три основные составляющие:

**Определение** уровня развития ребенка с нарушением зрения. Разработка совместного диагностического блока методик, позволяющего сократить время на обследование и сделать его более содержательным.

**Изучение личности**ребенка в ее многообразных проявлениях дает надежный материал для дальнейшей коррекционной работы и определения индивидуальных особенностей.

**Анализ полученных результатов** позволяет объединить их в общую карту развития ребенка, так же способствует планированию дальнейшей взаимосвязанной коррекционной работе.

После проведения диагностического обследования в нашем дошкольном учреждении проходит Административно-групповое совещание, где обсуждаются:

- итоги диагностики,

- планируются дальнейшие направления лечебно-коррекционной работы,

-в случае необходимости разрабатываются индивидуальные коррекционные программы.

**Второе направление**-***КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЕ.***

От качества профилактической и коррекционной работы, своевременности принятых мер, тесного сотрудничества специалистов зависит продуктивность лечебно –восстановительной работы и  коррекции познавательной сферы и развития личности, а так же дальнейшая способность ребенка адаптировать в обществе.

Поэтому мы на этом этапе:

1. Разрабатываем интегрированный перспективный план коррекционно-развивающей работы основанный на основе комплексной диагностики, который соответствует тематическому плану воспитательно-образовательной работы.

( смотреть «Тематический план взаимодействия специалистов»)

1. Составляем индивидуальные планы лечебно-коррекционной работы. Осуществляем подготовку к лечению детей на аппаратах.

  Медсестра-ортоптистка координирует специалистов (в первую     очередь тифлопедагога) в организации коррекционной работе:

- дает рекомендации по вопросам офтальмологического лечения;

-определяет физическую и зрительную нагрузку;

-проводит курс лечения по рекомендациям врача-офтальмолога.

Например, в период плеоптического лечения тифлопедагог включает в занятия игры и упражнения, способствующие активизации деятельности амблиопичного глаза. Так, предлагается детям задания , в которых необходимо с помощью зрения выделять цвет, форму, величину предметов и изображений: задания связанные с обводкой по контуру через кальку, упражнения с мелкой мозаикой, конструктором.

В период ортоптического лечения проводятся специальные упражнения по подготовке к лечению на синоптофоре, упражнения закрепляющие результаты лечения на этом аппарате. С этой целью, детей учим, например, накладывать одно изображение на другое, подбирать цветное изображение к контурному или силуэтному, точно совмещая их.

На этапе стереоскопического лечения тифлопедагог проводит игры и упражнения на зрительное соизмерение величины предметов, определение их удаленности расстояние между ними. ( «Распредели игрушки по величине», «Прокати мяч в воротики», «Набрось кольцо»). Так же тифлопедагог проводит подготовку для проведения диагностики на «Цветотестере».

1. Проводим специальные коррекционные занятия ( занятия с детьми учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога, музыкального руководителя- занятия ритмикой, физкультурного руководителя-лечебной физкультурой)

Так же специалисты включают в индивидуальную коррекционную работу задания и рекомендации тифлопедагога, которые предлагаются каждую неделю. Для прослеживания этого вида работы созданы специальные бланки, где отмечаются дети, с которыми необходимо провести работу, указываются игры и упражнения, а так каждый специалист указывает качество и степень усвоения каждым ребенком данного задания (смотреть журнал взаимодействия с учителем-логопедом, с музыкальным руководителем, с физкультурным руководителем, с педагогом психологом).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Имя , Фамилия ребенка** | **Игры и упражнения** | **Отметка о выполнении** |
|  |  |  |

1. Поводятся воспитателями специальные коррекционные игры и упражнения ( на общеобразовательных занятиях – в учебной деятельности, в повседневной жизни группы – в свободной деятельности, на индивидуальных коррекционных занятиях воспитателей по заданиям тифлопедагога)

Хочется отметить основную цель тифлопедагога- подготовка детей к восприятию того материала, который преподносят им воспитатели на общеобразовательных занятиях, подготовка детей к самостоятельному участию в этих занятиях, других видах деятельности.

Всю коррекционно-развивающую работу стараемся строить на основе теории интеграции образования, личностно-ориентированном подходе, на принципах научности, системности, учета структуры дефекта и компенсаторных возможностях каждого ребенка.

Третье направление- АНАЛИТИЧЕСКОЕ. Аналитическая деятельность позволяет нам отследить эффективность коррекционно-развивающей работы при тесном сотрудничестве всех специалистов дошкольного учреждение, поэтому нами регулярно проводятся Административно-групповые совещания и выделены дни для консультаций со специалистами. Тем самым мы имеем возможность, выделить положительные и отрицательные стороны этой деятельности, так же отслеживать динамику развития детей и планировать дальнейшую лечебно-коррекционную работу.

***Но следует отметить, лечебно-коррекционный процесс невозможен без участия  родителей и своевременной работы с семьей. Ведь только совместными усилиями можно добиться хороших результатов в воспитании, обучении и коррекции зрительных функций каждого ребенка.***

Чтобы определить пути взаимодействия с семей ребенка необходимо, в первую очередь, определить отношения родителей к своему ребенку, к его зрительному диагнозу.

Некоторые родители, когда узнают о затруднениях и проблемах в развитии ребенка, испытывают страх за будущее ребенка:  Каким он будет? Как его воспитывать? Будет ли он выделяться из массы других детей? В соответствии с этим определяются и прорабатываются формы работы, направленные на создание эмоционально-психологического комфорта семьи и, в частности ребенка.

Другая непосредственная реакция- это отрицание «Не может быть!» Несмотря на заключения специалистов о зрительном диагнозе, родители упускают драгоценное время для развития и коррекции зрения. С учетом таких позиций разработаны формы и методы работы с семьей, направленные на осознание того, что если ребенку создать своевременно все необходимые условия для его развития, то зрительный дефект может быть сведен до минимума, не имея отклонений вторичного порядка.

**Задача нашего коллектива:**

Повысить психолого-педагогическую грамотность родителей, знакомя их с особенностями развития ребенка, имеющего нарушения зрения, помогая им выбрать рациональный путь воспитания его личности и устранения отрицательных проявлений в ее формировании, обучая их использованию методов, специальных способов и приемов воспитания и обучения детей с нарушением зрения.

Хочется отметить, что результат всех направлений, которые мы используем, зависит от заинтересованности и активности каждого родителя, поэтому большинство форм содержит практическую направленность. Проводятся групповые консультации с использованием обмена опытом семейного воспитания, а также наглядный показ содержания коррекционно-воспитательной работы и ее практических способов и приемов.

Формированию взаимоотношения сотрудничества родителей и специалистов способствует активно работающий в нашем МДОУ Семинар –практикум, где родители знакомятся с особенностями психофизического развития детей, получают информацию о проводимых всеми специалистами коррекционных занятий. Родителям рекомендуются коррекционные игры для занятий дома, предлагаются просмотры фрагментов коррекционных занятий. Обращается внимание на то, что только совместная работа офтальмолога, тифлопедагога, психолога, логопеда, воспитателей и родителей, умелое сочетание воспитательных мероприятий с лечебно-востановительными создадут благоприятные условия для развития зрительной системы детей.

В нашей работе широко используем Индивидуальное консультирование, которое позволяет непосредственное осуществлять контакт специалистов и родителей. Большой «размах» индивидуальных различий в психическом развитии детей определяет необходимость индивидуально-дифференцированного подхода к их воспитанию и обучению. По мере необходимости родители могут встретиться с любым специалистом и вместе с ним разрешить возникшие проблемы, получив ответы  на волнующие вопросы. Мы стремимся, чтобы родители видели в нас не только специалистов-консультантов, но и доброжелательных советчиков, заинтересованных в воспитании и обучении их ребенка.

Наряду с общепринятыми методами и формами работы с семьей мы используем:  «Почту знаний»- карточки-переписки, в которых в конце недели записываются те трудности, с которыми ребенок столкнулся в течении недели. Родители работают над этим материалом с ребенком и на обратной стороне карточки отражают, что получается, а над чем еще необходимо поработать.

Если трудности связанны с эмоциональным дискомфортом ребенка, то «на помощь» приходит «ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ АПТЕКА», где совместно с мамой и папой проводятся тесты и тренинги, которые помогают определить стиль работы с ребенком. Педагог-психолог помогает и направляет взрослых на правильное общение с ребенком, на адекватную оценку его поведения и оказание своевременной помощи от специалистов ДОУ.

(смотреть перспективный план работы с семьей)

Хочется подвести итоги вышесказанного: Только благодаря совместным усилиям детского сада и семьи можно добиться положительных результатов в лечебно-коррекционной работе, после которой ребенок сможет максимально адаптироваться в окружающем мире в своей дальнейшей жизни.